Oesterreichische medicinische Wochenschrift.

(Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.)

Herausgeber: Dr. J. N. Ritter v. Raimann. — Hauptredacteur: Dr. A. Edler v. Rosas.

No. 27. **Wien, den 5. Juli.** 1845.

1.

Original-Mittheilungen.

Angeborne Verschmelzung eines Oberschenkels mit dem Unterschenkel.

Von Dr. J. Flögel, k. k. Regimentsarzte.

In der ersten Compagnie des Sluiner Regimentsbezirkes lebt ein Mann, welcher gegenwärtig 43 Jahre zählt, und folgende merkwürdige Missbildung darbietet. Die linke untere Gliedmasse ist so kurz, dass ihr Ende nur bis oberhalb der *Spina tibiae* des anderen Unterschenkels reicht. Zu oberst bemerkt man in einer Länge von beiläufig 5″ eine vorn fassartige, hinten flach cylindrische Erhabenheit, welche offenbar durch das Convolut der verkümmerten Oberschenkelmuskeln gebildet wird. Die entsprechende Hinterbacke ist etwas abgeflacht und endet mit einer, die Stelle der Kniekehle vertretenden Querfalte, welche 3″ 3‴ tiefer als die Hinterbackenfalte auf der gesunden Seite, und 4″ 3‴ unter der Schenkelbeuge sich befindet. Sie ist mehr nach innen als nach hinten gerichtet, wesshalb sich in frei herabhängender Richtung die Ferse unter dem Knorren des Schienbeins an das oberste Ende des gesunden Unterschenkels anlegt. Der grosse Trochanter ist wenig entwickelt und vom oberen vorderen Darmbeinstachel nur 3″ entfernt; unter ihm befindet sich ein kleines seichtes Grübchen. Kniescheibe ist keine vorhanden und eben so wenig ein Kniegelenk; denn die oben erwähnte scheinbare Kniekehle deutet nur die Gränze zwischen den Insertionen der Gesäss- und Wadenmuskeln an. — Von hier an beginnt der Unterschenkel. Er ist, gleich wie der Fuss, in allen Dimensionen kleiner als der gesunde, fühlt sich kühl an, und besitzt zwar die normale Empfindlichkeit, aber wenig Lebensfülle, indem die Haut nur schlapp über die Muskeln gespannt erscheint. Seine Länge von der scheinbaren Kniekehle bis zur Mitte des inneren Knöchels beträgt 11″ 1‴, die des Fusses 7″ 9‴; der grösste Umfang des Wadens 11″ 4‴, jener des Fusses über seine stärkste Wölbung gemessen 8″ 8‴; — die entsprechenden Werthe auf der gesunden Seite sind: 13″ — 9″ 11‴ — 13″ 11‴ und 9″ 9‴. — Die grösste Breite der innneren Fläche des Schienbeins übersteigt nirgends 1″; der äussere Knöchel ragt wenig hervor, und 3″ über ihm lässt sich das Wadenbein nicht mehr weiter verfolgen. Eben so wenig kann man ein *Capitulum fibulae* wahrnehmen. In ruhiger Lage ist der Fuss in einem sehr stumpfen Winkel gestreckt, und seine Sohle dabei stärker als gewöhnlich ausgehöhlt, was ohne Zweifel bloss von der Art, wie der Mann die Krücke handhabt, herrührt. Er stützt dieselbe nämlich unter die rechte Achsel, stemmt sie linkerseits auf den Boden, und umfasst sie mit dem verkümmerten Fusse wie mit einer Hand, um die störenden Pendelschwingungen des kurzen Gliedes beim Gehen zu vermeiden. Die Bewegungen des

Fusses und der Zehen hat er vollkommen in seiner Gewalt. Anders dagegen verhält es sich mit jenen im Hüftgelenke. Das Glied vermag nicht im Mindesten willkürlich gebeugt, und nur sehr wenig gestreckt zu werden; die Abduction ist etwas mehr gestattet, und die Zuziehung sogar in höherem Grade frei, als unter den normalen Verhältnissen. Versucht man die Extremität ohne Zuthun des Mannes zu bewegen, so zeigt sich im Hüftgelenke eine eben so freie Arthrodie wie im Schultergelenke, wobei mitunter ein Knarren, ähnlich dem bei kürzlich verrenkt gewesenen Gliedern zu hören ist. — Übrigens geniesst dieser Mann der besten Gesundheit, ist geistig gut entwickelt (namentlich ein geschickter Büchsenmacher), und hat weder einen Vorfahrer, noch einen sonstigen Blutsverwandten mit einer Missbildung aufzuweisen.

Offenbar wird hier das Oberschenkelbein, dessen Kopf in einer sehr seichten Gelenkhöhle spielt, unter den Rollhügeln zur Tibia, mit welcher höchst wahrscheinlich die Fibula verschmilzt. Vielleicht nehmen von dieser Verschmelzungsstelle, falls sie hoch genug nach oben sich befindet oder sich ausdehnt, die Wadenmuskeln ihren Ursprung. Von den Oberschenkelmuskeln dürften bloss die vom Becken entstehenden und um die Rollhügel sich befestigenden ein ziemlich normales Verhalten darbieten, die übrigen aber theils in hohem Grade verkümmert sein — wie der ***Semimembranosus, Semitendinosus, Biceps, Sartorius*** und ***Gracilis,*** — theils gänzlich fehlen, wie die Unterschenkelstrecker, der ***Subcruralis*** und ***Popliteus.*** — Eine genauere Angabe aller anatomischen Verhältnisse wäre begreiflich nur durch die Section möglich, welche daher derjenige Arzt, dem dieselbe gegönnt sein wird, im Interesse der Wissenschaft nicht unterlassen wolle.

Weiteres über die innerliche Anwendung des Caoutchouk als Heilmittel gegen das Zehrfieber.

Von Dr. Moriz Haller.

Der Beobachtung des Herrn Primararztes Dr. Carl Haller (mitgetheilt in diesem Blatte Nr. 25), dass der innerlich genommene Caoutchouk mit den Stuhlentleerungen unverändert abginge, woraus er nun die Untauglichkeit des Caoutchouk zum inneren Gebrauche beweisen will, habe ich folgende Thatsachen entgegen zu stellen:

1. Habe ich bei einer Anzahl von 26 Kranken, die seit einem Zeitraume von beiläufig vier Monaten mit Caoutchouk behandelt werden, stets die Stuhlentleerungen sorgfältig, theils selbst untersucht, theils durch verlässige Personen untersuchen lassen, und es wurde nie eine Caoutchoukpille unter denselben gefunden, mit Ausnahme von zwei Fällen, wo bei starker Diarrhöe einige Pillen durchgingen, was aber, so bald die Dosis des Mittels vermindert wurde, nimmermehr geschah; die durchgegangenen Pillen waren bedeutend verändert, sie waren nämlich erweicht und hatten alle Elasticität verloren *).

2. Beobachtete ich öfters, dass die Fäcalmaterie nach dem Genusse des Caoutchouk eine leimartige Beschaffenheit annahm, so dass sie sich in lange Fäden ziehen liess, ein Umstand, der hinreichend beweist, dass der Caoutchouk im Verdauungsapparate aufgelöst werde.

3. Wurden bei der Section einer Kranken, die die letzten zwei Tage vor dem Tode Caoutchoukpillen nahm, drei derselben im ***Processus vermicularis*** gefunden, welche ganz erweicht waren und sich wie Butter auf den Finger streichen liessen.

4. Hatte eine Kranke, die aus Missverständniss drei Pillen auf einmal nahm, nach drei Stunden gebrochen, wobei die Pillen unter die Speisen gemengt zum Vorschein kamen, die ganz erweicht und ebenfalls von der Consistenz einer Butter waren, zum Beweise, wie schnell der Caoutchouk im Magen verändert werde.

5. Wende ich auch, wenn die Umstände des Kranken es erlauben, statt des präparirten Caoutchouk den Milchsaft der ***Ficus elastica*** (woraus der Caoutchouk gewonnen wird) an, den der Kranke unmittelbar von der Pflanze nimmt (die hier in den Treibhäusern zu haben ist), der doch gewiss nicht unverändert mit den Stuhlentleerungen abgeht.

---

*) Möglicher Weise liegt die Verschiedenheit dieser Beobachtung darin, dass Herr Primararzt Dr. Carl Haller den rohen im Handel vorkommenden Caoutchouk ohne alle Präparation angewendet hat, während ich denselben auf einer heissen eisernen Platte erweichen lasse, wobei stets viel Luft aus demselben ausgetrieben wird, was sich durch ein starkes Knistern und das Herumspringen der kleinen Caoutchoukstücke auf der heissen Eisenplatte kund gibt, wonach erst der so erweichte Caoutchouk mit *Pulv. sem. lycopod.* oder *Rad. liquirit.* in eine Pillenform gebracht wird.

So wie diese Thatsachen zur Genüge beweisen, dass der Caoutchouk in fester Form im Darmcanale entweder durch die da befindlichen Säuren oder durch die Wärme oder durch den lebendigen Verdauungsprocess wirklich aufgelöst wird, so zeigen andere bekannte Erfahrungen, dass derselbe auch wirklich assimilirbar sei: die ***Jatropha Manihot***, eine der ***Jatropha elastica*** (woraus der im Handel vorkommende Caoutchouk gewonnen wird) sehr nahe verwandte Species, liefert das Manioc, wovon die Americaner ein Brod backen, das Maniocbrod genannt, welches sehr nahrhaft ist, und diese nährende Eigenschaft wird dem Caoutchouk, den es enthält, zugeschrieben (s. Versuch über die Arzneikräfte der Pflanzen, von A. P. de Candolle, übersetzt von Perleb, p. 309); die Tapiocca, ein feines, aus dem milchigen Safte dieses genannten Baumes sich abscheidendes Satzmehl, welches auch caoutchoukhältig ist, wird in America statt Arrow-root gebraucht, das bekanntlich genossen wird und nährende Eigenschaften hat (s. allgem. medic. pharmaceutische Flora von V. F. Kosteletzky, Bd. 5. S. 1752); der ***Galactodendron utile*** (Kuhbaum), welcher zur selben Familie als die ***Ficus elastica*** gehört, hat einen Milchsaft, der angenehm schmeckt und geniessbar ist, durch die Einwirkung der Luft, so wie der Saft der ***Ficus elastica***, gerinnt, und wahrscheinlich wie dieser caoutchoukhältig ist (s. pharmaceutische Botanik von P. L. Geiger, 2. Abtheil. erste Hälfte. S. 314.) Der Milchsaft der ***Tabernaemontana utilis*** wird wie die Kuhmilch mit Kaffee gemischt genossen, und nach der Analyse von Robert Christison besteht dieser Milchsaft aus Caoutchouk und einer eigenthümlichen Substanz, die zwischen Caoutchouk und Harz die Mitte hält (Geiger a. a. O. S. 647.)

Auch werden viele caoutchoukhältige Milchsäfte zu verschiedenen Heilzwecken innerlich genommen; der Milchsaft der ***Cecropia peltata***, aus dem der nach Europa kommende Caoutchouk gewonnen wird, wird in Westindien als ein kühlendes, schleimiges, etwas adstringirendes Heilmittel häufig bei Diarrhöen, Gonorrhöen und Metrorrhagien angewendet (Kosteletzky 2. Band S. 420). Zu denselben Zwecken wird der sehr caoutchoukreiche Milchsaft der ***Cecropia palmata*** in America gebraucht. Der caoutchoukhältige Milchsaft der ***Ficus indica*** wird als blutreinigendes Mittel von americanischen Ärzten verordnet. (Kosteletzky S. 409.)

Diese Thatsachen mögen die Assimilirbarkeit so wie die Auflösbarkeit des Caoutchouk im Verdauungs-Apparate hinlänglich beweisen.

Über fremde Körper im äusseren Gehörgange.

Von Dr. Ignaz Ulrich in Lemberg.

Verschiedene Körper, unorganische, vegetabilische oder selbst Insecten und Würmer, die zufällig in den Gehörgang gerathen oder absichtlich dahin gebracht werden, können kürzere oder längere Zeit darin verweilen, ohne den mindesten schädlichen Einfluss auf das Gehörorgan zu üben. Oft hindern jedoch selbe durch mechanische Verstopfung des Hörcanals den Zutritt der Schallwellen zum Trommelfell, wodurch das Gehör mehr oder minder beeinträchtiget wird. Häufig bewirken sie Reizung des äusseren Gehörganges und des Trommelfells, von heftigen Schmerzen, Sausen und Nervenzufällen begleitet, die sich manchmal bis zur Entzündung steigert, und bei ihrem längerem Verweilen veranlassen diese fremden Körper einen serösen oder eiterigen, übelriechenden, ätzenden Ausfluss, Verschwärung, Verengerung, selbst theilweise Verwachsung des Gehörcanals, Caries, Durchbohrung des Trommelfells, einen hohen Grad von Schwerhörigkeit, ja völlige Taubheit. Manchmal verursachen sie consensuelle Reizung des Gehirnes, wobei dem Leben des Kranken Gefahr droht. — Die Mannigfaltigkeit dieser Erscheinungen wird bedingt durch die verschiedene Natur, Consistenz, Grösse, Beschaffenheit der Oberfläche der fremden Körper und der Stelle, wo sich selbe befinden.

So wird Niemanden unbekannt sein, dass der Staub täglich mit der atmosphärischen Luft in den äusseren Gehörgang eindringt und bis zum Trommelfell gelangt, ohne nachtheiligen Einfluss auf die Function des Gehörs oder sonstige krankhafte Erscheinungen hervorzurufen.

Anders verhält es sich mit dem Ohrenschmalze, dessen normale Secretion zu einem guten Gehöre zwar nothwendig ist, dessen vermehrte Quantität und veränderte Qualität jedoch dasselbe in die Classe der fremden Körper reiht, und welches störend auf das Gehörorgan einzuwirken und nach Verschiedenheit der Entstehungsweise seiner Anhäufung mehr oder minder unangenehme Zufälle her-

vorzurufen im Stande ist. — Die Anhäufung des Ohrenschmalzes geschieht entweder bloss auf mechanische Weise, ohne vermehrte Secretion, durch die üble Gewohnheit, den kleinen Finger in den äusseren Gehörgang zu stecken, um einem leichten Jucken zu begegnen, oder zum Behufe der Entfernung des vermeinten angehäuften Ohrenschmalzes, wodurch letzteres, statt herausgebracht zu werden, immer tiefer geschoben wird und sich dann an einer Stelle anhäuft; oder es ist wirkliche Anhäufung des Ohrenschmalzes vorhanden und zwar in Folge übermässiger Secretion der Drüsen ohne Entzündung des äusseren Gehörganges (wie es häufig im kindlichen Alter, aber auch zuweilen bei Erwachsenen geschieht), oder endlich ist der Grund derselben eine erysipelatöse Entzündung des äusseren Gehörganges, die sich bis zum Trommelfelle erstrecken kann. — In allen diesen Fällen bildet sich ein Pfropf, wodurch der Gehörcanal mechanisch verstopft wird, und in den ersten Fällen bloss ein mehr oder minder schwaches Gehör und zuweilen ein Gefühl von Vollheit im Ohre die einzigen Erscheinungen sind, welche derselbe veranlasst. Im letzten Falle geht die Bildung des Pfropfes voraus, und es begleitet zuweilen denselben ein mehr oder minder heftiger Schmerz, der sich von einem blossen Jucken im Gehörgange bis zu einem reissenden Schmerze um das Ohr herum, im Kopfe mit Eingenommenheit desselben und Sausen verschiedener Art steigern kann, und die Bildung einer Pseudomembran, worin der Pfropf wie in einen Sack gehüllt erscheint, oder sich mit diesen Häuten verfilzt und nebst den angeführten Erscheinungen durch eine grössere Dichte schon einen höheren Grad von Schwerhörigkeit bedingt.

Eben so hängt die Verschiedenheit der Symptome von der Lage des zu einem Pfropfe angehäuften Ohrenschmalzes ab; ist selber vor dem Trommelfell gelagert, so äussern sich die oben angeführten Erscheinungen; ist hingegen die Anhäufung zu einem Pfropfe ursprünglich hart am Trommelfelle geschehen oder dieser durch irgend einen Zufall bis dorthin vorgeschoben, so ist selbst in den ersten Fällen nebst einem höheren Grade von Schwerhörigkeit auch ein lästiges Sausen vorhanden, bedingt theils durch mechanische, vorzüglich aber durch die veränderte Qualität des Ohrenschmalzes bewirkte chemische Reizung des Trommelfells, welche Reizung bei Vernachlässigung oder verkehrter Behandlung in eine Entzündung acuter oder chronischer Form ausarten kann. — Dass die Consistenz desselben auf den Grad der Schwerhörigkeit Einfluss habe, wird jedem einleuchtend sein.

Eine Erbse, Kaffeebohne oder was immer für ein fester Körper, der in den äusseren Gehörgang gelangt, kann längere Zeit ohne Gefahr darin verweilen, wenn derselbe glatt in der Mitte des Gehörganges unbeweglich sich befindet; versucht man ihn öfters von seiner Stelle zu bewegen, so verursacht er durch sein Kitzeln und Reiben des Trommelfells die heftigsten Schmerzen, ja manchmal Krämpfe und Convulsionen.

Würmer im äusseren Gehörgange bewirken eine chronische Entzündung mit dem Ausflusse einer übelriechenden Materie, Durchbohrung des Trommelfells. Folgende Beobachtungen mögen als Beleg zu diesen allgemeinen Sätzen dienen.

1. Beobachtung. Ein Pfropf aus Baumwolle und verdicktem Ohrenschmalze im Gehörgange. Herr B. T., Gubernialconcipist, 35 Jahre alt, schwacher Constitution, hatte vor vier Jahren das Nervenfieber überstanden, woher er seine Schwerhörigkeit beider Ohren, von einem beständigen Sausen und zeitweiligen lebhaften Jucken begleitet, herzuleiten glaubt, gegen welche er Blutegel, Vesicantien, russische und kalte Bäder, Abführmittel, doch ohne Erfolg versuchte; im Gegentheil verschlimmerte sich das Übel täglich der Art, dass es ihn im Umgange hinderte und seiner Beförderung im Wege stand. Am 8. Dec. 1843, als ich ihn zum ersten Male sah, hörte selber meine Uhr, die ein gesundes Ohr in der Entfernung von 15—18 Fuss deutlich vernimmt, mit dem rechten Ohre in der Entfernung von einem Zoll, mit dem linken aber nur beim unmittelbaren Anlegen. Bei der Ocularinspection mit Hülfe des Ohrenspiegels fand ich beide Ohren in der Tiefe des äusseren Gehörganges von einem schwarzbraunen Pfropfe verstopft. Nach mehrmaligen Einspritzungen, wobei eine Menge verhärtetes Ohrenschmalz abging, verbesserte sich das Gehör, jedoch unbedeutend; ich untersuchte nochmals und zog zum Erstaunen des Kranken einen mit Ohrenschmalz getränkten Pfropf von Baumwolle aus dem rechten Ohre, worauf das Sausen aufhörte und das Gehör sich bedeutend besserte. Aus dem linken Ohre entfernte ich später ebenfalls einen Pfropf, der aus sehr dichtem, mit Häuten verfilztem Ohrenschmalze bestand. Nach Entfernung dieser Pfröpfe zeigte sich der Gehörgang stark geröthet, welche Röthe nach wenigen Tagen durch den Gebrauch einer

adstringirenden Eintröpflung und ableitender Mittel beseitiget wurde. Das Gehör stellte sich auf beiden Ohren vollkommen ein.

2. Beobachtung. Anhäufung von Ohrenschmalz ohne Entzündung des äusseren Gehörganges. Herr J. von B., Gutsbesitzer von R., Stanisl. Kreises, 40 Jahre alt, gesunder Constitution, consultirte mich am 21. Juni 1844 wegen Schwerhörigkeit beider Ohren, mit einer Hörweite von 10″ am rechten und 8″ am linken Ohre, woran er ohne bekannte Ursache seit einem Jahre leidet. Ich untersuchte beim Sonnenlichte den äusseren Gehörgang, und fand selben von einem Pfropfe verdichteten Ohrenschmalzes verstopft; nach dessen Entfernung innerhalb dreier Sitzungen Patient sein gesundes Gehör wieder erlangte.

3. Beobachtung. Eine Kaffeebohne im Gehörgange. Am 14. Juni 1844 brachte mir ein Mann sein 5jähriges gesundes Kind zur Untersuchung, das seit 6 Wochen auf dem rechten Ohre, wie er bemerkte, nichts hören konnte, und über heftige Schmerzen daselbst zeitweise sich beklagte. Es kostete viel Mühe, das Kind zu bewegen, sich den Ohrenspiegel ins Ohr bringen zu lassen, wodurch ich einen braunen Körper in der Tiefe wahrnahm, der, als er durch einige Einspritzungen von dem ihn umgebenden Ohrenschmalze befreit war, sich deutlich als eine geröstete Kaffeebohne darstellte. Als selbe durch den rückschlagenden Wasserstrahl in die Mitte des Gehörcanals geschleudert war, konnte ich sie mit Hülfe des Ohrlöffels leicht herausbringen, worauf die Schmerzen aufhörten und das Gehör sich alsogleich wieder einstellte.

(Schluss folgt.)

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

A. Organische Chemie.

Amylumgehalt der Wachholderbeeren. Von Witting. — Wenn man die grünen unreifen Wachholderbeeren zerquetscht, mit destillirtem Wasser zu einem Brei rührt, und dann das Flüssige durch neue (nicht gestärkte) Leinwand sondert, indem wiederholt neue Antheile Wassers hinzugefügt werden, so bildet sich ein Sediment. — Wenn man nun dieses mit einigen Granen Jodcalium versetzt, erhitzt, und nun einige Tropfen concentrirte Säure, sodann einige Tropfen Chlorwasser hinzufügt, so erfolgt das bläuliche Colorit, welches das Dasein von Amylum anzeigt. (*Archiv für Pharmacie. März 1845.*) *Blodig.*

B. Pathologie.

Über Nierengries. Von Spencer T. Smyth. — Ein 10monatliches, kräftiges und gesund aussehendes Kind wurde zu Zeiten von heftigen Convulsionen ergriffen, die sich zuweilen in 24 Stunden mehrmals wiederholten. Auf Befragen der Mutter hiess es, dass das Kind täglich seine regelmässige Öffnung habe; wenn aber die Blase entleert werde, so leide es sehr, und dann zeigen sich die Symptome der Convulsionen in höherem oder niederem Grade. Der Harn war sehr sparsam, äusserst sauer, einen ziegelartigen Bodensatz bildend, zuweilen floss einen Tag oder eine Nacht gar keiner ab. Unter solchen Umständen wurden milde Mercurial-Alterantia, Alcalien in Verbindung mit Hyoscyamus gereicht, mit dem täglichen Gebrauche warmer Bäder und genauer Rücksicht auf die Diät. Nach 2 bis 3 Tagen dieser Behandlung wurde die Harnexcretion reichlicher und leichter. In dem Uringlase fand man kleine Theilchen von *Acid. lithicum*; dies dauerte mehrere Tage hindurch, worauf die Convulsionen schwiegen. — Diesen Fall hält Verf. für einen von Sand in den Harnröhrchen der Nieren, was bei Kindern sehr häufig beobachtet wird. — Wie Dr. Schlossberger bemerkt, findet man beim Einschneiden der Nieren von Kindern, die an vorstehender Krankheit gelitten hatten, in den von den Papillen zur Rindensubstanz verlaufenden Harnröhrchen eine Injection mit gelblichem Pulver, welches sich durch Druck, mit einer dunklen Flüssigkeit gemischt, in das Nierenbecken entleert, wo sich ebenfalls ein ähnliches Pulver befindet. Die chemische Analyse zeigt stets den Gehalt an *Acid. lithic.*, Harnfarbstoff, eine schön rothe Farbe und beim Kochen mit Salpetersäure ein Brausen. Stets ist die Steindiathese mit Unordnungen im Verdauungstracte verbunden (wahrscheinlich in Folge schlechter Nahrung). Ferner sind Kinder sehr häufigem Temperaturwechsel ausgesetzt, wodurch vielleicht die Steinsäure, welche im Harne vorherrscht, sich als ziegelmehlähnliches Sediment niederschlägt. Dass die Beförderung der Hautfunction, namentlich durch Bäder, auf die Nierenfunction sehr wohlthätig wirke, ist gewiss; daher ihr Nutzen im angeführten Falle. (*The Lancet. Nr. X. V. 2. 1845.*) *Pissling.*

Das Wiederkäuen bei einem Menschen. Beobachtet von Rob. **Read**. — F. L., ein 24jähriger Geisteskranker und Bewohner des Crediton Union-Arbeitshauses, besitzt diese beim Menschen so seltene Eigenschaft. Er verschmäht jede ihm angebotene feste animalische Nahrung, verschlingt dagegen gierig nach sehr oberflächlichem Kauen Mehl- und andere vegetabilische Speisen, besonders gekochte Erdäpfel, die er sehr liebt; nur selten geniesst er etwas Brühe. Nach seiner Mahlzeit beginnt er öfters von 10 zu 20 Minuten das Genossene zu regurgitiren und wieder zu käuen. Zuweilen vergeht eine Stunde und mehr, bevor er wieder käut. Dieser Act ist bei ihm vollkommen willkührlich, indem er ihn nach Belieben herbeiführen und unterbrechen kann. Das Wiederaufstossen der Nahrungsmittel macht ihm durchaus keine unangenehmen oder beschwerlichen Gefühle, auch bietet es keine Ähnlichkeit mit Erbrechen, bei welchem die Anstrengungen schmerzhaft oder convulsiv sind. Seine Stellung dabei ist gewöhnlich eine mit dem Rücken gegen eine Wand gestützte fixirte; er hebt sodann die Schultern, zieht die Bauchmuskeln zusammen, um sie gegen den Magen anzudrücken, und macht eine tiefe Exspiration; so kehren die schon genossenen Nahrungsmittel mit anscheinender Leichtigkeit zu einer zweiten Mastication in den Mund zurück; er wiederholt diess, zweifelsohne, so oft, bis alles Feste in einen halbflüssigen Zustand gebracht ist. Das Wiederkäuen scheint ihn übrigens mehr zu freuen, als seine Mahlzeit; denn bei dieser verschluckt er alles hastig, während er bei jenem ganz ruhig, still und freundlich scheint. Aufregung, Furcht, Beobachtung lassen ihn den Process sogleich unterbrechen, den er, sobald diese Ursachen aufhören, gleich wieder fortsetzt.

Das Wiederkäuen ist nur jenen grasfressenden Thieren eigen, welche einen vielfachen Magen besitzen, und die wiedergekaute Nahrung kehrt nie in den Magen zurück, von dem sie ausgestossen wurde, so z. B. beim Rinde. Das Wiederkäuen bei einem Menschen muss daher nothwendig von dem der Thiere in der Beziehung abweichen, als dieser wohl kaum mehr als einen Magen besitzt; dagegen ist die Ruhe während desselben bei beiden vorhanden. —

Warum dieser wiederkäuende Mensch Fleischnahrung verschmäht und wegwirft, lässt sich wohl aus den Veränderungen im Magen bei der Verdauung erklären. Bei der Fleischnahrung wird der wiederkehrende Bissen durch die Magensäfte eckelhaft und dem Geschmacke unangenehm, während eine reine Pflanzenkost während des Verdauungsprocesses einen zuckerhältigen Stoff erzeugen mag, wodurch ihm das Ruminiren angenehm wird. — Übrigens muss die Contractilität des Magens dieses Geisteskranken sehr bedeutend sein, da er gereizt oder geneckt den flüssigen Inhalt seines Magens auf eine beträchtliche Entfernung durch seinen Mund auswirft, wobei die Speiseröhre ganz unthätig zu sein scheint. *(The Lancet. Nr. X. Vol. 2. 1845.)* ***Pissling.***

C. Gynaecologie.

Chronische Umstülpung der Gebärmutter; Ligatur. Von Dr. M. **Clintock** in Dublin. — C. hat zwei Fälle von chronischer Umstülpung der Gebärmutter beobachtet, wovon der eine mittelst Unterbindung geheilt ward, der andere aber desshalb besonderes Interesse darbot, weil er, nachdem die Reposition ohne Erfolg versucht worden war, ein schlagendes Beispiel von dem Verlaufe dieser Krankheit lieferte, den sie gewöhnlich nimmt, wenn die Kunst nicht hülfreich einschreitet. — Der erste Fall betraf eine 24jährige Frau, die vor 5 Jahren zum zweiten Male geboren hatte, wobei Instrumentalhülfe (von welcher Art konnte die Kranke nicht angeben) nothwendig war. Seit dieser Zeit litt die Kranke an öfter wiederkehrenden Blutflüssen aus der Vagina und bemerkte, dass nach jeder heftigeren Bewegung eine Geschwulst in diese trat, die bei horizontaler, ruhiger Lage wieder verschwand. Bei der Untersuchung fand man eine runde Geschwulst in der Vagina, um welche der Finger leicht geführt werden konnte; im oberen Theile derselben, der dünner war, als der untere, befand sich der leicht fühlbare Gebärmuttermund. Wurde ein Catheter zwischen dem *Os uteri* und dem schmalen Theile der Geschwulst eingeführt, so war er bald im Vordringen gehindert. Die Oberfläche der nur bei stärkerem Drucke schmerzhaften Geschwulst war dunkelroth, von zottigem Aussehen und Blut ausscheidende Stellen darbietend. Das Allgemeinbefinden war in Folge der häufig sich wiederholenden Blutflüsse ziemlich bedeutend gestört, sie war sehr blass, obwohl wenig abgemagert, der Puls sehr schwach; am meisten beklagte sie sich über fortwährenden Rückenschmerz, so wie über häufige Cephalalgie, Übelkeiten und selbst Erbrechen; schon eine mässige Körperbewegung brachte heftiges Herzklopfen hervor. — Am 18. September 1844 wurde von Dr. **Johnson** um den Hals der Geschwulst eine Ligatur angelegt, mittelst der **Gooch**'schen Canüle; es entstand hierauf etwas Schmerz im Rücken und einige Blutausscheidung aus der Geschwulst. Nachmittags war der Schmerz im Rücken und der Uteringegend so bedeutend, dass die Ligatur etwas lockerer gemacht werden musste, worauf sogleich grosse Erleichterung folgte. Am nächsten Abende musste wegen fortwährender Schmerzen im Unterleibe mit Übelkeiten die Ligatur noch mehr gelüftet werden. Dessen ungeachtet trat am zweiten Tage nach der Operation eine fötide Secretion ein, die in den folgenden eine sehr scharfe, die Vagina anätzende Beschaffenheit erhielt. Gegen Abend zeigten sich täglich leichte Reactionsphänomene, der Schmerz in der Uterinalgegend dauerte bald in stärkerem, bald in geringerem Grade fort, und wurde kurz vor Entfernung der Ligatur im Rücken am heftigsten. Es wurden öfters Einspritzungen mit lauem Wasser in die Vagina gemacht. Man entfernte nun, um der Kranken Erleichterung zu verschaffen, die **Gooch**'sche Canüle, und liess die Ligatur in der tiefen Furche, die sie be-

reits gebildet hatte, liegen. Am achtzehnten Tage war der Hals der Geschwulst um mehr als die Hälfte durchschnitten; am 28. durchschnitt Dr. Johnson den noch übrig gebliebenen, sehr dünnen Stiel, worauf die Herausförderung der Geschwulst, welche die Grösse des Kopfes von einem 5monatlichen Fötus hatte, mit grosser Schwierigkeit erfolgte, da die Vagina geschwollen und sehr empfindlich war. Die Kranke befand sich hierauf sehr wohl; die Schmerzen verschwanden, der Puls wurde normal. Als drei Wochen nach Entfernung der Geschwulst die Untersuchung vorgenommen wurde, fand man den Muttermund etwas geöffnet, ähnlich dem Zustande, den derselbe 8 Tage nach der Geburt darbietet. Am 26. Tage nach Entfernung der Ligatur ging die Kranke aus dem Spital. Nach späteren Erkundigungen befindet sich dieselbe fortwährend sehr wohl. — Der zweite Fall betrifft eine 31jährige, erstgebährende Frau, bei welcher ebenfalls Instrumentalhülfe zur Beförderung der Geburt und künstliche Lösung der Placenta nothwendig gewesen war. Die Umstülpung war in diesem Falle bedeutender, und die übrigen Erscheinungen: Übelkeiten, Erbrechen, heftiger Schmerz im Unterleibe und bedeutender Blutverlust hatten das Allgemeinbefinden der Kranken so sehr zerstört, dass zu der Zeit, als Dr. Johnson sie sah, an die Anlegung der Ligatur nicht gedacht werden konnte. Man wollte daher abwarten, bis die Kranke durch den Genuss der Landluft und eine entsprechende Behandlung sich etwas erholt hätte und die Ligatur anwendbar geworden wäre. Allein sie starb unter fortwährender Zunahme ihrer Leiden an gänzlicher Erschöpfung, neun Monate nach ihrer Entbindung. *(The Dublin Journal of Medical science. March. 1845.)* *Kanka.*

Über die Untersuchung des Uterus mittelst Sonden. Von Dr. Kiwisch v. Rotterau in Prag. — Da die gewöhnlichen Untersuchungsmethoden der Gebärmutter durch die Bauchdecken, durch die Vagina und durch das Rectum in vielen Fällen nur ein höchst unvollständiges Urtheil zulassen, so nimmt Verf. auf seiner Clinik für Frauenkrankheiten in Prag bei allen mit Gebärmutterkrankheiten Behafteten, wenn keine Contraindication zugegen ist, jederzeit die Untersuchung mittelst der Sonde vor. Das Instrument, dessen er sich dazu gewöhnlich bedient, ist eine mit einer Handhabe versehene Metallsonde, die beiläufig die Länge und Krümmung einer Steinsonde hat, und in einen länglich-runden Knopf von der Grösse einer Erbse endigt. 2″ und 4‴ unter dem Knopfe befindet sich eine kleine Erhabenheit, welche die Stelle andeutet, bis zu welcher die Sonde bei normaler Länge des Uterus eindringt; ober und unter derselben aber sind zur genauen Messung Einschnitte angebracht. Nach Verschiedenheit der Fälle muss auch die Stärke und Krümmung der Sonden verschieden sein. — Bei der Anwendung der Uterussonden wird der Zeigefinger der rechten Hand an den Muttermund geführt und auf der Hohlhandseite desselben die Sonde eingebracht. Ist dieser Theil der Sonde in den Uterus eingedrungen, so wird in der Regel der Griff des Instrumentes gegen das Perinäum gesenkt, um so allmählig den Gebärmuttergrund zu erreichen. Im Stehen gelingt meistens das Einführen am leichtesten.

Die wichtigsten Resultate, die aus der Anwendung der Uterussonden hervorgehen, sind den Erfahrungen des Hrn. Verf. zu Folge nachstehende: 1. Bestimmung der Durchgängigkeit des Cervicalcanales und der Gebärmutterhöhle, zur Diagnose der Atresien, Obliterationen und Verengerungen des Uterus. Auch zur Erkenntniss der Schwangerschaft in den ersten Monaten kann das mit gehöriger Schonung vorgenommene Sondiren wichtig sein, indem bekanntlich der ganze Cervicalcanal, insbesondere bei Erstgeschwängerten, durch eine gelatinöse Masse verklebt und undurchgängig zu sein pflegt. — 2. Messung des Längendurchmessers der Uterushöhle, was besonders für die Diagnose aller Formen von Atrophie und Hypertrophie, so wie für alle krankhaften Vergrösserungen des Uterus nothwendig ist. — 3. Bestimmung der grösseren und geringeren Beweglichkeit des Uterus und seines Verhältnisses zu den Nachbargebilden. In der Regel kann man den normalen Uterus mittelst der Sonde fast bis zur Nabelgegend emporheben und durch starkes Senken der Handhabe gegen die vordere Bauchwand führen. Man fühlt dann bei mageren Individuen jedesmal den Sondenknopf durch die Bauchdecken durch. Ebenso gestattet die normale Gebärmutter eine nicht unbeträchtliche Verschiebung nach allen Theilen des Beckens; so oft sich demnach ein Hinderniss der Beweglichkeit einstellt, ist eine Abnormität im Uterus oder seiner Umgebung zu suchen. Bei Geschwülsten in der Becken- oder unteren Bauchgegend kann die Beziehung derselben zum Uterus genau ermittelt werden. Wichtig ist demnach die Erforschung dieser Umstände bei allen Anwachsungen und Einkeilungen der Gebärmutter, bei Krankheiten der Mutterbänder, der Ovarien, bei Tumores des Uterus, bei Intra- und extra-peritonäalen Abscessen der Beckenhöhle und bei mehreren Krankheiten der Blase und des Rectums. — 4. Bestimmung der Dicke und Resistenz der Gebärmutterwandungen. Dieselbe wird durch die Fixirung der Gebärmutter mittelst der Sonde und die Befühlung derselben durch die Bauchdecken und den Mastdarm ermittelt. — 5. Bestimmung des Verlaufes, der Einfachheit und Duplicität der Gebärmutterhöhle. Wichtig ist dieselbe zur Diagnose des *Uterus bicornis* und *bilocularis*, der Retro- und Anteversion, der partiellen Inversion u. s. w., so wie für die verschiedenen Verzerrungen und Verlängerungen der Gebärmutter durch infiltrirte Afterproducte. — 6. Bestimmung des Inhaltes des Uterus, indem von der Secretion desselben, welche entweder aus Eiter, Jauche, Tuberkelstoff, Blut oder eiweissartigem Drüsensecrete bestehet, in der Regel ein Theil an der Sonde hängen bleibt und sodann weiter untersucht werden kann. —

7. Bestimmung der Empfindlichkeit der Gebärmutter und ihrer Umgebung. So gering meistens die Unbehaglichkeit ist, welche das Eindringen der Sonde in den normalen Uterus hervorbringt, so schmerzhaft kann das Sondiren bei entzündlicher Anschwellung und krankhafter Verengerung der Höhle dieses Organes sein. Sind die Nachbartheile oder Anhänge des Uterus angegriffen, so wird gleichfalls durch das Anspannen derselben durch die Sonde Schmerz hervorgerufen. — 8. Mittelst der Sonde kann man bei noch veränderlichen Schieflagen der Gebärmutter die Vaginalportion mit Sicherheit in das Lumen des Speculums einführen, indem man ein röhrenförmiges Speculum über den Stiel der früher eingeführten Sonde gleiten lässt; der Muttermund muss dann nothwendig in dasselbe eintreten und kann nach Bedarf gestellt werden. Contraindicirt ist mit wenigen Einschränkungen der Gebrauch der Uterussonden bei der Gravidität und bei allen mit Erweichung, acuter Entzündung und grosser Neigung zu Blutungen einherschreitenden Krankheitsprocessen der Gebärmutter. *(Clinische Vorträge über die specielle Pathologie und Therapie der Krankheiten des weiblichen Geschlechtes. Prag. 1845.)* *Nader.*

Über das Einführen von Bougien in die Uterushöhle. Von Dr. Kiwisch Ritter v. Rotterau in Prag. — Der Muttermund und die Cervicalhöhle sind in einzelnen Fällen so erweitert, dass es ohne besondere Schwierigkeit gelingt, eine gänsekieldicke oder auch eine noch stärkere Bougie bis tief in die Gebärmutter einzuführen. Die Wohlthätigkeit der Bougien in Krankheiten anderer schleimhäutiger Canäle liess auch bei analogen Übeln des Uterus von ihrem Gebrauche einen Erfolg erwarten, und Verfasser stellte demnach bei hartnäckigen atonischen Blennorrhöen des Uterus damit einige Versuche an. Nur in drei Fällen gelang es, die Bougie so tief einzuführen, dass sie in der Gebärmutterhöhle durch längere Zeit zurückgehalten werden konnte. Das Verfahren hiebei war folgendes. Es wurde eine beiläufig $2^1/_4''$ lange, gänsekieldicke Bougie, die am oberen Theile abgerundet und der Länge nach etwas gekrümmt war, am unteren Ende mit einer langen Polypenzange gefasst, durch das Speculum in den Muttermund eingebracht, und nach und nach bis tief in die Gebärmutterhöhle vorgeschoben. Immer musste die Bougie den innern Muttermund überschritten haben, widrigenfalls sie sich wieder hervordrängte und bald ganz herausfiel. Nach gehöriger Einführung der Bougie wurde zur Befestigung derselben durch das Speculum ein starker Tampon von Baumwolle an den Muttermund angedrückt und zurückgelassen. Die Kranke musste in ruhiger Rückenlage verharren, und nach 12 — 24 Stunden wurde das Einlegen der Bougie wiederholt, In zwei Fällen wurde zur kräftigeren Einwirkung dieses Mittels die Bougie mit einer dünnen Baumwollschichte umhüllt und mit Alaunpulver bestreut. Nach gehörigem Einlegen der Bougie hatte die Kranke in keinem Falle das Gefühl eines fremden Körpers oder sonst eine Unbequemlichkeit. Die nächste Folge der Application war eine bedeutende Vermehrung der Secretion, die nach wiederholter Anwendung der Bougie sich qualitativ veränderte und dünnflüssiger wurde. Zugleich trat vermehrte Turgescenz des Uterusparenchyms auf. Nach mehrtägiger Anwendung wurde der Gebrauch der Bougie ausgesetzt, und man beobachtete in zwei Fällen rasche Abnahme der früher sehr profusen Secretion. Verfasser glaubt daher vorläufig dieses Mittel bei inveterirten Uterusblennorrhöen empfehlen, und es der wiederholten Prüfung bei ähnlichen Leiden dieses Organes empfehlen zu dürfen. *(Clinische Vorträge über spec. Pathologie und Therapie der Krankheiten des weiblichen Geschlechts. Prag, 1845.)*

Nader.

Über den Gebrauch der Uterusdouche. Von Dr. Kiwisch v. Rotterau in Prag. — Die unmittelbare Leitung des Wasserstrahles an den Vaginaltheil der Gebärmutter wird auf der, unter der Leitung des Verfassers stehenden clinischen Abtheilung für Frauenzimmerkrankheiten im Prager allgemeinen Krankenhause in grossem Umfange zur Anwendung gebracht. Der dazu bestimmte Apparat besteht aus einem Blechkasten von der Grösse eines Cubikfusses, welcher über $1^1/_2$ Klafter hoch an der Wand befestigt ist, und mit einem fingerdicken, nach abwärts steigenden Blechrohre in Verbindung steht, das in ein 2 Ellen langes elastisches Horn endigt, an welches ein 6″ langes, verschieden gestaltetes, und mit einer oder mehreren Öffnungen an seinem abgerundeten Ende versehenes hornenes Ansatzstück angebracht ist. Etwas über der Ansatzstelle des elastischen Rohres ist die Blechröhre zum beliebigen Absperren mit einem Hahne versehen. Beim Gebrauche der Douche setzt sich die Kranke auf den Rand eines Sessels unterhalb des Blechkastens, führt das Ansatzstück des elastischen Rohres so tief als möglich in die Vagina ein, und öffnet sodann den mit ihren Schultern in gleicher Höhe stehenden Hahn. Die Dauer der Entleerung des gefüllten Kastens beträgt nach der Verschiedenheit der Ansatzstücke 10 — 30 Minuten.

Die Wirkung der Douche ist nach der Dauer ihrer Anwendung, nach der Temperatur des Wassers, nach den darin enthaltenen Auflösungen, nach der Stärke des Strahls und nach der Reizbarkeit der Kranken sehr verschieden. Bei der Anwendung des zu einer Temperatur von 34 — 40° R. erhitzten Wassers wird bei den meisten Individuen eine beträchtliche Congestion nach sämmtlichen Beckenorganen, Erweichung und Intumescenz der zunächst getroffenen Theile, verstärkte Secretion derselben, und gleichzeitig eine bedeutende allgemeine Gefässaufregung bewirkt, in deren Folge ein gewöhnlich mehrere Stunden anhaltender Schweiss ausbricht. Die Aufregung in den Unterleibsorganen war in einzelnen Fällen so bedeutend, dass augenblicklich starker Meteorismus, heftiger Kreuzschmerz, und schon nach wenigen Stunden blutige Secretion nach einmaligem Gebrauche der Douche folgte. Je weniger die Beckenorgane zur Congestion

geneigt, je torpider die Individuen waren, in desto geringerem Maasse pflegten diese Erscheinungen aufzutreten; jedoch trat auch bei diesen ein Gefühl von Unbehaglichkeit und Völle in der Beckengegend und eine Anschwellung der getroffenen Organe ein. So aufregend die warme Douche bei pathologisch verminderter Congestion gegen den Uterus wirkte, so reizmildernd zeigte sie sich in jenen Fällen, wo neuralgische Zufälle Statt hatten, und so bewährte sie sich in vielen Fällen von Dysmenorrhöe und Uterinalcoliken als vortreffliches schmerzstillendes Mittel.

Die vorzüglichsten Krankheitsformen, in denen Verfasser bisher die warme Douche mit gutem Erfolge angewendet hat, sind: 1. die torpide Amenorrhoe, wenn sie nicht durch Hydrämie bedingt war, in welchem Falle ihrer Anwendung der Gebrauch von Eisenmitteln vorangeschickt wurde. — 2. Die *Menstruatio vicaria,* besonders in jenen Fällen, wo die früher normale Menstruation durch plötzliche Unterdrückung Blutung in einem andern Organe bewirkte. Wenn aber die Menstruation gleich ursprünglich vicariirend auf abnormen Wege Statt fand, wurde selbst nach anhaltender Anwendung der Douche nicht immer der erwünschte Erfolg beobachtet. — 3. Die chronische Anschoppung und Induration der Gebärmutter, besonders wenn sie mit Amenorrhöe und spärlicher Menstruation verbunden ist. — 4. Wie schon bemerkt, die neuralgische Dysmenorrhöe und mehrere Formen der Uterinalcoliken. — Als Gegenanzeigen der warmen Douche sind alle Formen der Metrorrhagien, active, congestive Zustände, die Erweichung und Erschlaffung des Gewebes der Gebärmutter und die Gravidität anzusehen. — Die kalte Douche leistet ihre vorzüglichsten Dienste bei atonischer Auflockerung des Uterusgewebes und bei der dieselbe begleitenden Metrorrhagie und Blennorrhöe. Anderweitige für die kalte Douche geeignete Krankheitsformen sind die chronische Anschoppung mit subacutem Character, viele Formen congestiver und traumatischer Metrorrhagien und chronischer Geschwürsbildung. Die Anwendung der kalten Douche erfordert viele Umsicht, insbesondere muss man bei Metrorrhagien genau ermessen, ob die rasche Unterdrückung derselben nicht nachtheilig auf die übrigen Organe zurückwirken kann, vorzüglich wenn Entzündung eines Theiles vorhanden ist, welche durch die eintretende Metrorrhagie gemässigt ward. Um die Wirkung der Douche zu verstärken oder zu modificiren, können verschiedene medicamentöse Körper im Wasser aufgelöst werden; so versuchte Verfasser bei hohen Graden von Torpidität des Uterus die Laugendouche, und bei chronischer Blennorrhöe, bei Geschwüren und Granulationen der Vaginalpartien Lösungen von stiptischen Mitteln, namentlich von Alaun, und verschiedenartige Rindenabkochungen. (*Clinische Vorträge über specielle Pathologie und Therapie der Krankheiten des weiblichen Geschlechts. Prag. 1845*) *Nader.*

Bemerkungen über die Natur, den Ursprung und die Behandlung der Puerperalfieber. Von Med. Dr. Eduard Blackmore in Edinburgh. — Der folgende Aufsatz ist gegründet: a) auf Fälle, welche epidemisch zu Plymouth im Herbste 1841 vorkamen; b) auf eine vergleichende Übersicht von ähnlichen Fällen von Unterleibskrankheiten im Puerperalzustande, in der Schwangerschaft und Fehlgeburten; c) auf Fälle bei nicht schwangern Weibern; d) auf Abdominal-Entzündungen, welche mit andern damals gleichzeitig herrschenden Krankheiten vorkamen, z. B. Synochus, (?) Cholera, Erysipel und äussere Gangrän, und schliesslich e) auf einen Blick auf Peritonäalentzündungen der Männer.

Die characteristischen Symptome der specifischen Entzündung waren: Schauer, von Schmerz im Unterleibe, schnellem Puls und raschem Athem begleitet, in manchen Fällen Erbrechen, in anderen Diarrhöe, gefolgt von schnellem serösen Erguss in die Bauchhöhle, wenn das Peritonäum Sitz der Entzündung war, endlich rasches Sinken der Kräfte.

Die Erscheinungen der Fälle bieten folgende Schlüsse:

1. Das Puerperalfieber ist eine specifische Affection, die, gleichviel ob sporadisch oder epidemisch vorkommend, stets einen bösartigen Character im Vergleiche mit gewöhnlichen Fiebern und Entzündungen hat, und sich immer unter zwei Formen, oder eigentlich Varietäten derselben Krankheit darstellt, nämlich unter einer synochalen (sthenischen) minder gefährlichen, und einer typhösen, asthenischen, putriden, höchst gefahrvollen. Die allgemeine Form der Puerperalfieber gleicht gewöhnlich der anderer Fieberkrankheiten, namentlich der entzündlichen, verschiedener Exantheme etc., welche gerade zugleich an dem Orte herrschen.

2. Gewöhnliche Vorläufer der localen Erscheinungen sind allgemeines, unbestimmtes Unwohlsein, Verstimmung des Nervensystems, beschleunigter Puls und unordentliche Respiration.

3. Eine ausgebreitete und heftige Bauchaffection ist ein wesentlicher und der gefährlichste Theil eines Puerperalfiebers. Ihr Sitz ist verschieden; bald ist es das Bauchfell, bald der Magen, bald der Uterus und seine Nebentheile. Meistens ist der seröse Theil der Organe Hauptsitz der Entzündung, Mitergriffensein der Mucosa des Magens, der Eingeweide, des Uterus bildet schwere, gefährliche Complicationen. Schnelle Verbreitung der Entzündung ist characteristisch.

Zuweilen, namentlich bei der typhösen Form, ist bei der gewöhnlichen Affection Erweichung der Milz und Leber, Gangrän oder Verjauchung des Uterus und der Ovarien, zuweilen der Lungen vorhanden.

4. Der specifische Character dieser Krankheit rührt nicht von dem Leiden eines Organes oder Gewebes, noch von einem krankhaften Zustande der Unterleibs-Eingeweide ab, denn das secundäre Fieber ändert seinen Character nach dem Grundübel, sondern bei dem ursprünglichen reinen Puerperalfieber ist Fieber und locale Affection Folge der specifisch wirkenden Krankheitsursache. — Auch ist seine Bösartigkeit nicht die Folge einer *Phlebitis uterina* und Eiterresorption durch

die Venen, auch keiner *Gangräna viscerum.* In vielen Fällen ist Injection und Ausschwitzung in's Peritonäum die einzige krankhafte Erscheinung. — Der Grad Localaffection ist wandelbar, bald gering, bald höchst bedeutend.

5. Die Bösartigkeit der in Rede stehenden Krankheit ist jener analog, wie sie häufig bei Erysipel und andern epidemischen Exanthemen vorzukommen pflegt; sie zeigt sich durch frühe Schüttelfröste und Rigor, schnellen Puls und Respiration, und Mangel an Übereinstimmung der örtlichen Erscheinungen mit dem raschen Kräfteverfall. Symptome von tiefem Ergriffensein des Nervensystems, so gewöhnlich bei Synochus und Typhus, waren selten.

Die schnelle Ausbreitung der erythematösen Entzündung über die serösen und Schleimhäute der Unterleibsorgane, die Neigung zu Gangrän spricht gleichfalls für ihre Bösartigkeit. Die angeführten Fälle zeigen, dass das Puerperalfieber keine rein locale Entzündung des Bauchfelles oder der Gebärmutter sei, dass sie auch keine blosse erythematöse Peritonitis oder Metritis bei Wöchnerinnen sei. Das Puerperalfieber bietet die grössten Analogien mit fieberhaften Exanthemen, namentlich mit Erysipel dar, so dass sich Verfasser veranlasst findet, es für ein erysipelatöses Fieber anzunehmen und es so definirt: »Eine ansteckende Krankheit, ein Individuum meistens nur einmal befallend, welche mit Fieber beginnt, und sich nach einem verschiedenen Zeitraume als erythematöse Entzündung der Schleim- und serösen Häute, der Bauch- und Beckenogane im Puerperalzustande zeigt.»

Wenn stark entzündliches Fieber Bauchfellentzündungen begleitet, wenn Erysipel herrschte und andere Exantheme einen bösartigen Character annahmen, wenn die Witterung ungewöhnlich veränderlich oder mild und regnerisch war, ist stets der Ausbruch von Puerperalfieber zu befürchten.

Die Ursachen der Tödtlichkeit dieser gefährlichen Krankheit lassen sich auf folgende zurückführen: a) auf den specifischen Character derselben, z. B. ihre Ausbreitung, ihren asthenischen oder fauligen Character etc. b) Frühere Vernachlässigung. c) Unzweckmässige Behandlung, z. B. zu starke Blutlässe, Opium etc. d) Die frühere Beschaffenheit der Erkrankten, z. B. Vollblütigkeit, Schwäche, Überfüllung der Spitäler, Magenbeschwerden etc.

Dass die Krankheit ansteckend sei, ist ausser allem Zweifel; Geburtshelfer, Ammen, ein inficirtes Gemach können sie verbreiten; doch ebenso atmosphärische Einflüsse, welche sich nicht von dem Krankenbette entfernen lassen. Zu diesen letztern gehören ein tiefer Barometer- und hoher Thermometerstand, warmes, dumpfes, veränderliches Wetter, Schwüle und Gewitter.

Behandlung. Sie gründet sich auf Empirie, Pathologie der Krankheit und auf Analogie. Alle angewandten Mittel lassen sich auf folgende zurückführen:

1. auf Blutlässe. Wo der entzündliche Character vorherrscht, in einem frühen Stadium, bei früher gesunden Individuen und wenn das Grundübel phlegmonös ist, dann sind allgemeine Blutentziehungen angezeigt, und besser sogar als Blutegel und Schröpfköpfe, da man doch selten nur die wirklich mit dem afficirten Organe communicirenden Gefässe entleeren kann.

2. Purganzen. Diese sind nur mit Vorsicht und z. B. bei Metritis angezeigt, während sie sonst leicht die Entzündung steigern können.

3. *Diuretica sedativa.* Digitalis und alcalische Salze wirken wenig oder schädlich, Colchicum leistet bei heisser trockener Haut und hartem Puls gute Dienste. Terpenthin verlangt grosse Vorsicht.

4. Mercur leistet Vorzügliches, besonders als Calomel und Inunction.

5. Opium und Narcotica überhaupt verwirft Verfasser.

6. Chlorcalium und Ammonia leisten unter den Stimulantien bei grossem Verfall der Kräfte Etwas.

7. Tonica gebe man, doch nie zu früh.

8. Topische Mittel, erweichende Breiumschläge von Camillenblumen mit Essig und Colchicum leisteten gute Dienste, ebenso warme Tücher etc. (*Provinc. Med. and Surgic. Journal Nr. 12. Vol. II.*)

Pissling.

Vereiterung der Scheide; Communication mit der Blase. Von Elkington. (Aus den Verhandlungen der Birmingham-Gesellschaft den 7. December 1844.) — Hr. J. Elkington wies eine 3″ lange, $1\frac{1}{2}$″ weite, $\frac{1}{8}$″ dicke, durchbohrte, vereiterte Stelle der Vagina vor, wodurch diese mit der Blase communicirte — August 1844. Eine 28jährige Frau hatte fünfmal geboren. Nach einer sehr schweren Entbindung, wo die Craniotomie nothwendig gewesen war, schien sie bis zum 10. Tage recht wohl. Sie hatte regelmässig und ohne Beschwerde urinirt, und konnte schon den 6. Tag etwas aufsitzen. Allein am Abende des 9. Tages klagte sie über Schmerz im Rücken und um's Becken, wurde unruhig, fieberte und hatte den 10. Tag einige leichte Schüttelfröste; Tags darauf trat plötzlich Eiterausfluss aus der Scheide ein, und bald darnach floss Harn durch dieselbe ab. Bei der Untersuchung durch die Scheide zeigte sich an der oberen und vorderen Wand eine Ulceration, durch welche der Finger leicht durchdrang; doch zeigte sich die Öffnung in der Blase tiefer als die in der Vagina. Einen in die Vesica eingeführten Catheter fühlte man deutlich mit dem durch die Perforation eingeführten Finger. Bei der Untersuchung mit dem Speculum schien die Ulceration etwa Schilling gross und die die Scheide auskleidende Membran sehr entzündet. Abführmittel und milde Einspritzungen u. s. w. wurden verordnet. Etwa 3 — 4 Tage später wurde die oben beschriebene vorgezeigte vereiterte Stelle entleert. Nach Abstossung dieses Schorfes erschien die Ulceration nicht vergrössert. Der Harn floss beständig durch die Scheide ab, ausser wenn Pat. im Bette sass, wo sie ihn $\frac{1}{2}$ Stunde hal-

ten konnte. Nach Verlauf der Scheidenentzündung wurde ein elastischer Harnrecipient angelegt, an welchem ein Stück Schwamm entsprechend der Ulceration angebracht war und etwas den Harnausfluss hinderte, welcher jedoch bald seinen Zweck nicht genau erfüllte und nicht vertragen wurde. Später wurde er jedoch wieder angelegt und Pat. vertrug ihn besser, auch fühlte sie sich im October leichter, konnte zwei Stunden lang Wasser halten und die Stiege ohne Abfluss ziemlich gut auf- und absteigen. Nach einigen Tagen (29. October) wurde das Pessarium (?) wieder entfernt, und sie befindet sich so besser, kann auch länger Wasser halten. Es trat allmälige Besserung ein; anfangs konnte sie nur sitzend den Harn zurückhalten, stand sie auf oder ging sie umher, so floss er ab; nach und nach wurde diess seltener, und jetzt kann sie Stunden lang, ohne zu harnen, oder ohne Abfluss *per vaginam* herumgehen. — Wahrscheinlich ist diese Heilung dem Umstande zuzuschreiben, dass die Scheidenöffnung hoch oberhalb der Blasenperforation ist, wodurch eine Ansammlung von Harn, vorzüglich wenn Patientin sitzt, ertragen werden kann. (*Provinc. Med. et Surg. Journ. Nro. 7. Vol. 2.*)

Pissling.

D. Staatsarzneikunde.

Über die Erziehung der Blödsinnigen. Von Seguin. — Verf. erklärt wohl mit dem vollsten Rechte die Blödsinnigen für noch unglücklichere Geschöpfe als die Blindgebornen und die Taubstummen, denn, indem bei diesen das Gehör durch das Gesicht, das Gesicht durch den Tastsinn, die Sprache durch die Mimik ersetzt wird, werden dieselben dadurch zu Menschen, was bei den Blödsinniggebornen in den Verhältnissen, in welchen sie sich jetzt zu befinden pflegen, nicht der Fall ist. Allein obgleich Esquirol den Blödsinn für unheilbar erklärt, und Itard mit mehreren anderen verschiedene erfolglose Versuche gemacht hat, die mit demselben Gebornen zu vernünftigen Geschöpfen heranzubilden, so glaubt der Verf. doch eine von ihm vielfach erprobte positive Erziehungsmethode zur allgemeinen Beachtung empfehlen zu können. Der Idiot trägt nämlich im Allgemeinen in seinem ganzen Wesen die Merkmale seiner Schwäche an sich, welche zunehmend, abnehmend oder stehen bleibend sich sehr oft mit den verzweifeltsten Symptomen der Epilepsie vergesellschaften. Diese Schwäche bewirkt, dass die Unglücklichen sich bei Tag und Nacht unreinlich halten, dass sie nicht fähig sind, für die ersten Bedürfnisse zu sorgen, sich beim Gehen im Gleichgewichte zu erhalten und die nothwendigen Bewegungen regelmässig vorzunehmen. An der Stelle dieser letzteren finden vielmehr mechanische, automatische und nervöse Bewegungen des Gesichtes, des Rumpfes und der Glieder Statt. So wie die Muskelkraft der einen Seite des Körpers allein oder beiderseits zugleich vermehrt oder verringert ist, so zeigt sich auch entweder eine zu grosse Erregbarkeit oder eine Atonie in der allgemeinen Sensibilität, deren Functionen sich namentlich unter dem Einflusse der Hitze, der Kälte, des Lichtes, der Electricität und aller bedeutenderen Veränderungen der Atmosphäre steigern oder vermindern. Die Zeugungsorgane sind ebenfalls der Sitz einer untergeordneten Aufregung, der Koth und Urin entleeren sich unwillkürlich. Die Sinne thun ihre Verrichtungen bloss unter der Herrschaft der Nothwendigkeit; der Tastsinn ist stumpf, der Geschmacksinn verdorben, der Geruchsinn so viel als gar nicht vorhanden, der Gehörsinn träge, der Gesichtsinn der Willkühr entzogen, zerstreut und dem blossen Zufalle unterworfen. Die Bildung des Schädels, so wie die der Sprach- und Stimmorgane der Idioten ist fast immer abnorm; sie kauen und verdauen unvollkommen, speicheln fortwährend, haben eine besondere Neigung, sich selbst oder Andere zu beissen, schlafen unruhig, singen, schreien, murmeln und wackeln in der Nacht mit dem Kopfe. Ihre Sprache ist zuweilen natürlich, am öftesten aber fehlerhaft; bald liegt diese Fehlerhaftigkeit in der Stimme, indem sie scharfe, rauhe oder stückweise zum Vorscheine kommende Töne von sich geben, bald in der schwerfälligen und peinlichen Articulation. Bei andern sind diese beiden Fehler aber auch mit einander verbunden. Manche können nur die Anfangslaute, und zwar auf eine durchaus unverständliche Weise vorbringen; andere sind bloss nicht im Stande, gewisse Lippen-, Zungen- oder andere Sylben auszusprechen. In geistiger Hinsicht findet man, dass die Idioten die Aufmerksamkeit bloss auf die Befriedigung ihrer Begierden hinrichten. Die Begriffe und Vorstellungen sind bei ihnen höchst unbedeutend und dunkel. Der Sinn für Ordnung, welcher auf einer gewissen Trägheit beruht, ist in ihnen oft entwickelt, und sie haben aus diesem Grunde oft ein gutes Gedächtniss für Orte, Personen, Zahlen und besonders für die Musik. Als moralisches Wesen ist der Idiot in dem Grade lebhaft besorgt für seine Erhaltung, als seine schwache Einsicht es ihm gestattet. Er zerstört gern, entwendet und versteckt fremdes Eigenthum, und liebt das Geld. Übrigens ist er aber kalt oder einschmeichelnd, still oder munter, leutescheu oder zuthunlich, furchtsam oder unternehmend, unschädlich oder gefährlich, je nach seinem Temperamente, wie alle anderen Kinder, von denen er sich dadurch unterscheidet, dass er nichts thun will, oder vielmehr, dass er nur den negativen und nicht den positiven Willen hat. Und diese Schwäche ist es, um deren Beseitigung es sich handelt. Man erkräftiget aber durch die eigentlich sogenannte Gymnastik, auf passende Weise angewendet, das Muskelsystem; übt durch eine mechanische Aufreizung die willkürlichen Muskeln der Glieder, des Rumpfes und des Gesichtes; regelt durch die Dumbells und die Balancirstange die Kräfte der beiden Körperhälften, bringt das Subject durch die Gymnastik seiner Sinne in eine genaue und schnelle Gemeinschaft mit sich selbst und mit den äusseren Erscheinungen. Ja man thut noch mehr, man macht es durch

das Studium der allgemeinen Begriffe geneigt, für das intellectuelle Leben, erzeugt in ihm allmälig bestimmte Ideen, und führt es so durch die Sprache, die Schrift und Lectüre in das Gebiet der Abstractionen, wo die Moralität ihm das Gefühl für die Beziehungen gibt, in welche er mit seinesgleichen treten soll. — Viele Kinder, um die man sich als Idioten nicht kümmert, lassen sich so weit bringen; aber es ist auch kein Zweifel, dass manche von ihnen niemals den Abstand der zwischen den allgemeinen Begriffen und den Ideen oder den concreten und den abstracten Ideen Statt findet, zu überschreiten im Stande sind. Die Erziehung vermag kaum bei einer kleinen Anzahl derselben auszurichten, dass sie die abschreckendsten Gewohnheiten etwas ablegen, und diess sind die Unglücklichen, bei denen der Blödsinn mit Epilepsie, Lähmung, Rhachitismus, Scropheln und allen den chronischen Krankheiten complicirt ist, gegen welche die Heilkunst selbst nur wenig ausrichtet. So gut als es unheilbare Krankheiten gibt, findet man auch Fälle von Idiotismus, welchem durch alle möglichen Mittel der Erziehung nur wenig beizukommen ist; aber darin liegt noch kein Grund, alle Blödsinnige ohne Unterschied in ihrem bedauerungswürdigen Zustande zu lassen. Weder Pereira's noch Sicard's Methode gibt den Taubstummen ihr Gehör wieder, und leider kann auch dieser Sinn durch die Vermittlung eines andern keineswegs vollständig ersetzt werden, so dass der Taubstumme bei seinem Weggange aus der Schule immer noch der mitleidigen Theilnahme würdig bleibt. Eben so ist auch mit den Idioten etwas Analoges, wie in den zahlreichen Schulen der Taubstummen vorzunehmen, indess auch nur etwas Analoges; denn man würde den Zweck sehr verfehlen, wollte man diese armen Kinder hinter den hohen und schwarzen Mauern einer Anstalt verschanzen, in welchen man sie in Allem unterrichtete, nur nicht in dem, was sie im wirklichen Leben zu wissen brauchen. Der Verf. ist hierin, wie er angibt, nach einem weit einfacheren und naturgemässeren Plane verfahren, und beruft sich dabei auf den Beifall, den er bereits von Seiten des Ministers des Innern und der Mitglieder des *Conseil général des hospices* erlangt hat. (*Annales d'hygiène publique etc. Tom. 30. Siebenhaar's Archiv für Staatsarzneikunde. 1845. 4. Bd. 1. Heft.*)

Blodig.

3.

Notizen.

Mittheilungen aus England und Irland. Von dem k. k.. Primarwundarzte Dr. Sigmund in Wien.

(Fortsetzung.)

Medicinalreform. Ansichten und Ergebnisse.

(Fortsetzung.)

Dass der gediegene und seine Kunst ehrende englische Arzt nur Eine Classe gut und gleichmässig ausgebildeter Collegen wünscht, dafür hat er ausser den gewichtigen Gründen eigener Vernunft und Erfahrung auch die zahlreichen Stimmen vom Festlande zur Seite, welche im eigenen Interesse nicht minder als in jenem ihrer Kunst und ihrer Kranken dasselbe lebhaft — wenn auch bisher ebenfalls fruchtlos — begehren. Frankreich, das neben seinen zahlreichen Doctoren noch weit zahlreichere *Officiers de santé* (Landärzte, Chirurgen im althergebrachten Sinne) zur Praxis befähigt; Deutschland und die in den übrigen Ländern mehr oder minder demselben Systeme nachgeformten Medicinalverfassungen, Diplome, welche — nebst der ungeheuren Zahl von Doctoren der Medicin, der Chirurgie, der Geburtshülfe u. s. w. — noch eine Masse von *Magistris chirurgiae, artis obstetriciae, artis oculisticae, artis dentisticae, Patronos chirurgiae* (bürgerliche Wund- und Geburtsärzte), Wundärzte erster und zweiter Classe u. s. f. diplomiren, verlangen fast einstimmig Reformen, die in ihrem Wesen auf die Ausbildung einer einzigen Classe von Heilkünstlern abzielen. Die Gründe, welche dafür in neuester Zeit in fast allen Blättern wiederholt worden sind, gehören nicht hieher; es genüge zu bemerken, dass eine Scheidung der einzelnen Fächer der Heilkunde in der Praxis gesetzlich auf keine Weise durchführbar ist, dass mithin die Staatsverwaltung auch bei dem besten Willen die Individuen in den angeblich durch Diplome gesicherten und eben so nur angeblich vom Gesetze bezeichneten Berufskreisen niemals schützet, auch nicht zu schützen vermögen wird. Schon diese tausendfach täglich gewonnene Überzeugung soll daher an und für sich die Gesetzgebung bestimmen, dass die Ausbildung zum ärztlichen Stande eine allseitige sei, während nach erreichter Befähigung zur Ausübung der Praxis es einerseits dem Arzte freigestellt bleibt, einen Lieblingszweig der Kunst speciell zu verfolgen, andererseits dem Kranken aber, den Mann seines Vertrauens zu wählen. Die Rücksicht auf den künftigen Wirkungskreis des Arztes — Stadt oder Land, bei Reich oder Arm — sollte vernünftiger und humaner Weise keinen Grund für eine höhere oder geringere Vorbildung zum ärztlichen Studium und in demselben abgeben: und doch hat heute noch auch in England dieses Argument am schwersten gewogen, sintemal die Freunde der Ministerialbill vermeinen, für den ärmern und den auf dem Lande wohnenden Kranken würde ein mit geringeren

Kenntnissen ausgestatteter Arzt — *Surgeon* und *General Practitioner* — zureichen: als ob der Arme und der Landbewohner leichteren und einfacheren Krankheiten unterworfen, deren Leben und Wohlergehen von minderem Werthe wären! — Gerade dem Arzte der Armen, vor allem aber dem auf dem Lande beschäftigten, ist eine umfassende Bildung unentbehrlich, da oft viele und alle Kranke an ihn allein gewiesen sind, da ihm Zeit und Gelegenheit in der Regel mangeln, um seine Kenntnisse so leicht und so fortschreitend zu vermehren, wie das in Städten möglich ist. Dass Bewohner grosser Städte und Reiche kein gegründetes Vorrecht auf einen höher gebildeten Arzt besitzen, lehrt überdiess auch die tägliche Erfahrung aller Orten; gerade unter solchen, sehen wir, wuchert der Charlatanismus, Quacksalberei und Pfuscherei am gedeihlichsten, obwohl die höchstgebildeten Ärzte ihre Nachbarn sind; gerade unter solchen hat Aberglaube und Wunderglaube, im Bunde mit mystischer Schwärmerei, die bereitwilligste Aufnahme und Förderung gefunden und muss sie auch fortan finden, so lange Leidenschaften und persönliche Interessen mehr als die Vernunft den menschlichen Willen bestimmen. — Vergeblich wird man einwenden, dass die Praxis der Armen und auf dem Lande rüstigere Organismen fordert, dass dieselbe minder lohnend und daher für einen unter grossem Zeit- und Geldaufwande herangebildeten und an zahlreiche Bedürfnisse gewöhnten Arzt minder ergiebig ausfalle; denn eine bewegte Praxis fordert überall einen zähen Organismus und consumirt — nach statistischen Ergebnissen — das Leben in den Städten weit rascher als auf dem Lande; ferner ist es bei der so sehr gewachsenen Zahl der Ärzte in den Städten fast ausser Zweifel, dass die Praxis für sie weniger lohnend, meist nur mehr versprechend ist als auf dem Lande. Doch auch diesen Grund zugegeben, folgt daraus keineswegs, dass man auf dem Lande mit minder gebildeten Ärzten vorlieb nehmen solle und müsse. Sobald von Reform die Rede ist, erstreckt sich die Veränderung auf die Wurzel des Übels: sorgt der Staat, die Gemeine, die Grundherrschaft, der Fabriksherr u. s. w. für den gehörigen Vorrath an gewöhnlichen physischen Bedürfnissen, vornehmlich aber — wie auch in England — von Amtswegen für die Errichtung und Erhaltung von Kirchen und Dotation ihrer Diener, warum sollte eine gleiche Verpflichtung für die Erhaltung und Förderung der Gesundheit abgewiesen werden? — Sollte es am Ende nicht die gerechteste und zweckmässigste Reform sein, dem kranken Menschen die Segnungen der Heilkunde eben so freigebig zu Theil werden zu lassen, als jene der Religion, daher den Arzt und die Apotheken ohne Unterschied des Standes und Vermögens, so weit es nur thunlich ist, von allen Fesseln der Eigenliebe zu befreien — mit kurzen Worten: die Praxis der Heilkunde durchaus zur gegenseitigen Gesammtverpflichtung der Gesellschaft und so zur Staats- und Gemeindesache zu machen? Die tüchtigsten insularischen Collegen theilen eine ähnliche Ansicht, sehen aber in der Ausführung Schwierigkeiten, welche nur die Zeit beseitigen kann.

Doch kehren wir von dieser durch die neue englische Reformbill hervorgerufenen speciellen Digression zurück zu unserem Gegenstande. Den gründlichen Unterricht in der Heilkunde selbst werden bloss solche Anstalten gewähren können, die mit tüchtigen Lehrern, genügenden Lehrmitteln, einem guten Lehrplane und wohlgewählten, fleissigen Schülern versehen sind. Diese Vereinigung der Bedingungen lässt sich nur von wenigen Anstalten erwarten, weil sie vor allen Dingen grosse Geldmittel fordert, und desshalb würden die meisten gegenwärtig bestehenden ärztlichen Schulen Englands und Irlands (an fünfzig, s. meine früheren Mittheilungen) aufhören, sobald die Gesetzgebung das gedachte Princip annimmt. Aber gerade hier zweifeln wir, da es dem Geiste der englischen Erziehung und Heranbildung gänzlich fremd ist, auf eine solche Art — gewisser Massen bevormundet — Wissenschaften zu studiren. Schon die Wahl der Lehrer, wie sie dermal Statt findet, dürfte nur an dem Londoner *University-College* einiger Massen zweckentsprechend sein; in allen übrigen Anstalten wird der Lehrer in der Regel von Männern berufen, die dem Stande nicht angehören und die, wenn sie auch sehr häufig Sachkundige vorher berathen, dennoch nicht an deren Urtheil gebunden sind. Die Vortheile des öffentlichen Concursweges sind den Engländern wohl bekannt, aber bei ihnen nicht beliebt; Frankreich, das den Concursweg zu der grösstmöglichsten Öffentlichkeit ausgebildet hat, kann allen obschwebenden Fragen hinsichtlich der Berufung von Lehrern zum Muster dienen; die Bewerbung für ein erledigtes Lehramt der Facultät steht Jedermann ohne Unterschied der Nation, Religion und des Alters, sogar ohne academische Grade offen; die Prüfungen der Bewerber sind durchweg nur öffentliche, sowohl schriftlich als mündlich; die Geschwornen — zum Theil Mitglieder des Lehrkörpers, zum Theile der k. Academie der Medicin — entwerfen die Fragen für die Prüfungen unmittelbar vor denselben, und irgend ein Einverständniss ist dabei geradezu unmöglich; die Lesung der gegebenen schriftlichen Prüfung geschieht öffentlich und ist mit einer Vertheidigung des Inhaltes von Seite des Verfassers gegen alle Mitbewerber verbunden, wobei Verstand und geistige Kraft sich vollgültig bethätigen können; noch ehe die Geschwornen ihr Gutachten abgegeben haben, hat die öffentliche Meinung bereits und zwar in der Mehrzahl der Fälle richtig entschieden, da auch die von den Geschwornen empfohlene Ernennung mit überaus seltenen Ausnahmen des Ministers und Königs Bestätigung erhält, und erhielt sie diese nicht, so erntet der Bewerber die Anerkennung und Auszeichnung des Publicums, die sich jenseits des Rheines und des Canals bekanntlich unverholen und unbeirrt aussprechen darf. — Belgien, das in seinem Unterrichtssysteme so viele französische Nachahmung trägt, hat diese Concursnorm doch nicht angenom-

men; der Minister schlägt vor und der König beruft die Facultätslehrer ohne irgend eine Mitwirkung der Facultäten. Auch in Deutschland hat das französische Concurssystem keine Freunde gefunden, sintemal die Facultäten sich nach eigenen Vorschlägen und Empfehlungen in der Regel selbst wieder ersetzen, allerdings unter der Mitwirkung der Ministerien und regierenden Häupter.

(Fortsetzung folgt.)

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Jonathan Pereira's Handbuch der Heilmittellehre. Nach dem Standpuncte der deutschen Medicin bearbeitet von Rudolph Buchheim. Dritte Lieferung. Leipzig, Verlag von Leopold Voss. 1845.

In der vorliegenden Lieferung finden wir den Schluss der Abhandlung über die Mineralwässer, welchem sehr zweckmässig eine übersichtliche Tabelle der chemischen Bestandtheile von einigen der berühmtesten Mineralquellen angehängt ist. Über die künstlichen Mineralwässer äussert sich der Verf. kurz dahin, dass deren Anwendung für die ärztliche Praxis wohl zu entschuldigen, vor dem Richterstuhle einer wissenschaftlichen Critik aber gewiss nicht zu rechtfertigen sei. — Die Salzsäure (Chlorwasserstoffsäure), welche hier als den Verbindungen des Hydrogens angehörend ihren Platz findet, wird in ihren physicalisch-chemischen und physiologisch-therapeutischen Verhältnissen, den beiden Formen, in denen sie vorkommt, als gasförmige und flüssige, entsprechend erörtert. Der Verf. gesteht, dass uns die chemischen Veränderungen, welche die flüssige Salzsäure auf ihrem Wege durch den Organismus hervorbringt, noch ganz unbekannt seien, obwohl wir ihr eigenthümliches Verhalten zum Eiweiss und ihr häufiges Vorkommen in allen Secreten kennen. Daher sind wir bei deren Anwendung fast ausschliesslich nur auf die am Krankenbette gemachten Erfahrungen gewiesen. Dass dieselbe mit gutem Erfolge in einigen Formen von Dyspepsie angewendet werden könne, dafür scheinen zu sprechen: ihr Vorkommen im gesunden Magensafte so wie der Umstand, dass durch dieselbe eine Art künstlicher Verdauung hervorgebracht werden kann. — In der 2. Ordnung folgt der Stickstoff und seine Verbindungen. Mit dem Einathmen des Stickstoffoxyduls hat P. wohl an hundert Personen Versuche angestellt und bemerkt, dass es tiefe und häufige Athemzüge, Blauwerden der Lippen und des Gesichtes und ein vorübergehendes Delirium veranlasste, welches etwa 3 — 4 Minuten zu dauern pflegte. Die Empfindungen hierbei sind gewöhnlich angenehm und äussern sich auf verschiedene Weise. Nur in wenigen Fällen brachte es Stupor hervor; bisweilen beobachtete man Ohrenklingen, Schwindel und Prickeln in den Händen und Füssen. Die Salpetersäure im concentrirten Zustande mit den organischen Geweben in Berührung gebracht, verändert und zerstört dieselben dadurch, dass sie das Protein in Xanthoproteinsäure verwandelt; in verdünntem Zustande jedoch in den Magen geführt, verbindet sie sich mit dem Albumin zu salpetersaurem Albumin, einer weissen, in Wasser und Säuren unlöslichen, wohl aber in Alcalien löslichen Masse. Ob diese in die Blutmasse aufgenommen werden könne, ist unbekannt; geschähe es aber auch, so müsste dadurch das Albumin frei werden und die Salpetersäure mit den Alcalien des Blutes sich verbinden. Aus diesem Grunde hält daher Buchheim, selbst gegen Pereira, die angeblich tonische Wirkung der Salpetersäure, so wie die der Mineralsäuren überhaupt für sehr unwahrscheinlich. Für die gute Wirkung derselben bei Leberleiden (chronischer Hepatitis, Gelbsucht), so wie bei Syphilis sprechen zahlreiche Beobachtungen; doch lässt sich nicht läugnen, dass sie in vielen Fällen erfolglos angewendet wurde. Wie sie Albuminurie heilen solle, lässt sich nicht wohl einsehen. Den guten Erfolg des äusserlichen Gebrauches derselben im concentrirten Zustande bei phagadänischen Geschwüren bestätigt P. Die Salpetersalzsäure, das Königswasser, stimmt in ihren Wirkungen mit denen ihrer Bestandtheile überein. — Das Ammonium verbindet sich mit den proteinhaltigen Geweben und zerstört dieselben, indem es sie auflöst. Zugleich aber bringt es einen heftigen Entzündungsreiz in allen den Theilen hervor, mit denen es in Berührung kommt. In geringer Menge in den Magen gebracht, neutralisirt es den Magensaft, macht ihn alcalisch, und verbindet sich mit dem Eiweiss und Schleim desselben, den es weniger zähe macht. Dadurch gelangt es auch ins Blut, wo es sich mit dem Faserstoffe verbindet, nach so vielen Verlusten jedoch jedenfalls nur in geringer Menge im Blute enthalten sein kann. Auch ist es wahrscheinlich, dass das Albumin-Ammoniak im Blute bald zersetzt wird und in jene Verbindungen sich verwandelt, die in allen Secretionen, besonders aber im Urin vorgefunden werden. Doch auch die geringe Menge Albumin- oder Fibrinammoniak scheint auf die Nerven einen wichtigen Einfluss zu haben, wie sich aus der erfolgenden Aufregung des Blut- und Nervensystems schliessen lässt. Man bedient sich daher desselben, um die Actionen des Gefäss- und Re-

spirationssystems schnell aufzuregen und schnell einen krankhaften Zustand zu heben, besonders dann, wenn zugleich die Secretionen zu vermehren sind. Ähnlich, jedoch milder, sind die Wirkungen der kohlensauren Ammoniakpräparate. Verschieden von diesen ist die Wirkung des salzsauren Ammoniaks. Kommt Salmiak in grösserer Menge in das Blut, so verhindert er das Gerinnen desselben. In kleineren Gaben scheint er, gleich allen Chlorverbindungen, die auflösende Kraft des Magensaftes zu vermehren. Eine Zersetzung des Salmiaks im Blute ist bis jetzt noch nicht nachgewiesen; wahrscheinlich wird er durch die verschiedenen Secretionsorgane ausgesondert. Das Jodammonium, von Breslau bei Drüsengeschwülsten empfohlen, wird als ein entbehrliches Präparat bezeichnet; das essigsaure Ammoniak hat in seiner Wirkung mehr Ähnlichkeit mit dem Salmiak, als dem ätzenden und kohlensauren Ammoniak. Im Blute wird es in ein kohlensaures Salz verwandelt. Die diaphoretische Wirkung desselben ist noch nicht hinreichend erklärt. — Eine Reihe sehr wichtiger Arzneimittel finden wir in der 7. Ordnung, die vom Kohlenstoff und seinen Verbindungen handelt. Der Graphit wird als ein gegen organische Körper ganz indifferentes und daher unwirksames Mittel bezeichnet, da er vom Organismus gar nicht aufgenommen wird, sondern unverändert, selbst ohne eine besondere mechanische Wirkung zu äussern, durch den Darmcanal wieder fortgeht. Über die Kohle, deren verschiedene Arten, Darstellungsweise und Anwendung wird das Bekannte mitgetheilt. In dem Abschnitte Oxycarbonate finden die Kohlensäure und Oxalsäure eine ausführliche Würdigung, wobei alle neueren Erfahrungen, insbesondere bezüglich der letzteren, benützt wurden. Die günstige Wirkung, welche das Einathmen der Luft in Kuhställen auf Phthisische äussern soll, wird wohl mit Recht weniger auf Rechnung der darin enthaltenen Kohlensäure, als der feuchtwarmen Beschaffenheit derselben zugeschrieben. Bezüglich der Oxalsäure wird es als unentschieden betrachtet, ob dieselbe im Blute als solche oder durch ihre Zersetzung, also durch Entziehung von Sauerstoff, oder durch ihr Product, die Kohlensäure, wirke. Im 3. Abschnitte werden die Oxyhydrocarbonate und unter diesen der Alcohol mit den verschiedenen Ätherarten, ferner die Essigsäure abgehandelt, sämmtlich mit einer solchen Klarheit, Bündigkeit und Vollständigkeit, dass wir das bei Gelegenheit der Anzeige der ersten zwei Hefte dieses Werkes abgegebene Urtheil bezüglich seiner Trefflichkeit und Brauchbarkeit hier nur wiederholen können.

Kanka.

Medicinische Bibliographie vom Jahre 1845.

Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcassegebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.

Abicht (Dr. W.), der Kirschen-Arzt. Belehrung über die Anwendung der Kirschencuren gegen viele hartnäckige u. langwierige Krankheiten. 12. (120 S.) Nordhausen, *Fürst.* Geh. 30 kr.

— der Arzt für diejenigen, welche an Verschleimungen leiden. 5. verb. u. verm. Aufl. 12. (184 S.) Ebend. Geh. 36 kr.

Andreä (Dr. Carl Ant.), keine Syphilis mehr! Oder: wie entgeht man am leichtesten der syphilitischen Ansteckung? Nebst einer sicheren Verfahrungsweise, die schon entstandene Lustseuche in ihrem Entstehen auszurotten. gr. 8. (VII u. 64 S.) Quedlinburg, *Basse.* Geh. 30 kr.

Annalen der Chemie und Pharmacie. Herausg. v. Fried. Wöhler u. J. Liebig. Jahrg. 1845 in 12 Heften. gr. 8. (1.—3. Heft 427 S.) Heidelberg, *C. F. Winter.* Geh. 10 fl. 30 kr. (Mit dem 1. Hefte wurde ein Beilageheft (108 S.) gratis ausgegeben.

— der Staats-Arzneikunde. Unter Mitwirkung der in- und ausländischen Mitglieder des Vereines Badischer Medicinalbeamten zur Förderung der Staats-Arzneikunde, herausg. von Schneider, Schürmayer und Hergt. 10. Jahrg. (1845) in 4 Heften. gr. 8. (1. Heft VIII u. 204 S.) Freiburg im Br., *Wagner*'sche Buchh. 5 fl. 20 kr.

Baltz (Dr. Theod. Fried., pract. Arzt in Berlin), Beitrag zur Erörterung der jetzt obschwebenden wichtigsten Lebensfrage, betr. die homöopathische Curmethode; zur Belehrung der unkundigen und leichtgläubigen Menge. gr. 8. (18 S.) Berlin, *Mittler.* Geh. 9 kr.

Becquerel (A., und A.) **Rodier,** Untersuchungen über Zusammensetzung des Blutes im gesunden und kranken Zustande. Übersetzt von Dr. Eisenmann. 8. (X und 162 S.) Erlangen, *F. Enke.* Geh. 1 fl. 15 kr.

Bonnet (A.), *Traité des maladies des articulations accompagné d'un atlas des 16 pl. Tome second. In 8. de 40 f. Paris, chez J. B. Baillière. (25 Frc.)*

Chenu (M. Dr.), *Essai sur l'action thérapeutique des eaux ferrugineuses de Passy. Troisième édit. In 12. de 2 f. à Paris, chez Franck.*

Colson (de Noyon, Alex. Dr.) *Mémoire sur le traitement des plaies succédant à l'exstirpation des tumeurs du sein et du l'aiselle au moyen de la suture entortillée. In 8. de 5 f. Paris, chez J. B. Baillière.*

Comte (Achille), *Organisation et Physiologie de l'homme, expliquées à l'aide de figures coloriées, découpées et superposées. 5. édit. In 8. de 28 f. Paris, chez l'Auteur.*

Dubois (Fred. d'Amiens), *Examen des doctrines de Cabanis et de Gall. In 8. de 23 f. Paris, chez Germer Baillière. (5 Frc.)*

Durand (de Lunel F. Aug.), *Recherches sur la qualité electrique du sang. In 8. d'une f. à la Croix-Rousse.*

Eyre (Sir J.), *Practical Remarks on some exhausting Diseases, particularly those incident to Women. Post 8. London, pp. 80, cloth. (4 Sh.)*

Furnari (S. Dr.), *Voyage médical dans l'Afrique septentrionale ou de l'ophthalmologie considérée dans ses rapports avec les différentes races etc. In 8. de 22 f. Paris, chez Baillière. (5. Frc.)*

Furniwall (J. J. Med. Dr.), *The Diagnosis, Prevention and Treatment of Diseases on the Heart and of Aneurism: with Observations on Rheumatism. 8. London. pp. 224. cloth. (8. Sh.)*

Goodsir (John F. R. S. E) and Harry (Dr. S.) *Anatomical and pathological Observations. 8. Edinburgh. pp. 132. sewed. (7 Sh. 6 D.)*

Hood (P.), *Practical Observations on the Diseases most fatal to children, with reference to the propriety of treating them as proceeding from Irritation, and not from Inflammation. Post 8. London. pp. 252. cloth. (6 Sh.)*

Lebouidre Delalande (C. D.) *Traité élementaire de physiologie végétale. In 8. de 25 f. Paris, chez F. Martin. (7 Frc.)*

Macilwain (G.), *The general Nature and Treatment of Tumours. 8. London. pag. 220, cloth. (5 Sh.)*

Mène (Morice), *Nouvelles recherches sur la nature et le siége de la migraine (hemicranie) et de la surdité accidentelle, avec le traitement rationnel de l'une et de l'autre affections. 5. édit. In 8. de 11 f. Vaugirard, chez l'Auteur.*

Millon (E.), *Élémens de chimie organique, comprenant les applications de cette science à la philosophie animale. Tom. I. In 8. de 40 f. Paris, chez Baillière. (7 Frc. 50 C.)*

Olivier (Constantin Dr.), *De la fièvre pernicieuse dans les pays marécageux de la Dombe et de la Bresse. Observations recueillies. In 8. de 16 f. Bourg-en-Bresse.*

Réveillé-Parise (J. H.), *Hygiène oculaire, ou Conseils aux personnes dont les yeux sont faible et d'une grande sensibilité, avec des nouvelles considérations sur la cause de la myopie ou vue basse. 3. édit. In 8. de 3 f. Paris, chez Méquignon-Marvis.*

Reynaud (Dr.), *Traité pratique de maladies vénériennes. In 8. de 31 f. Paris, chez Labé. (7 Frc. 50 C.)*

Ridge (Benjamin), *Physiology of the Uterus, Placenta and Foetus, with Observations on the Membrana Meconii and Rete vasculare, newly discovered Structures, existing in the Foetus and Young of Man and Animals. 8. London. pp. 92. coloured plate. cloth. (4 Sh.)*

Rigot, *Traité complet de l'Anatomie des animaux domestiques. 4. livr. 4. partie. Angeiologie, ou description des vaisseaux. In 8. de 17. f. Paris, chez Labé. (3. Frc.)*

Silver (E. D.), *The Nature, Symptoms and Cases of the principal Diseasas of the Rectum and Anus, and their Cure. 2. edit. 8. London. pp. 178, plates, cloth. (5 Sh.)*

Stafford (R. A.), *An Essay on the Treatment of some Affections of the Prostate Gland. 2. edit., with addition Cases. 8. London. pp. 140, cloth. (5 Sh.)*

Teste (Dr. Alphonse), *Le Magnétisme animale expliqué, ou Leçons analytiques sur la nature essentielle du magnétisme animal, sur ses effets, son histoire, ses applications, les diverses manières de le pratiquer. In 8. de 30 f. Paris, chez J. B. Baillière* (6. Frc. 50 C.)

Thomson (Anthony Todd, Med. Dr.), *Conspectus of the Pharmacopoeias of the London, Edinburgh and Dublin Colleges of Physicans; being a Practical Compendium of Materia medica and Pharmacy. 18. London. p. 228. cloth. (5 Sh. 6 D.)*

Trinquier (V.), *Quelques mots sur la luxation spontanée du fémur, suivi d'un cas de guérison de cette maladie. In 4. de 9 f. à Montpellier.*

Vigney (M.) *Notice sur la maladie épizootique aphteuse qui à régné dans le Bessin (Calvados) sur les vaches, les boeufs, les moutons et les porcs, pendant les années 1840, 1841 et 1842. In 8. de 3 f. à Bayeux.*

Vivien (M.), *Recherches sur l'histoire de l'Anthropologie. Première partie. In 8. de 2 f. Paris.*

Weitenweber (Dr. Wilh. Rud., pract. Arzt in Prag), die medicinischen Anstalten Prags, nach ihrem gegenwärtigen Zustande geschildert. gr. 16. (VIII und 358 S.) Mit 12 Ansichten in Aquatinta auf Stahl und einem medicin. topogr. Grundrisse von Prag. Prag, *Borrosch & André*. Geb. 2 fl. 40 kr.

Berichtigung.

In der Wochenschrift Nr. 17, S. 515. Zeile 2 v. o. statt: Raschelgeräusche, lies: Rasselgeräusche.

Gedruckt bei J. P. Sollinger.